平成 24 年度　厚生労働省　老人保健事業推進費補助金　老人保健健康増進等事業
介護、医療従事者のための認知症者および家族への対応ガイドラインの作成・普及に関する調査研究事業

講師用指導留意点

- DVD 教材「認知症者及び家族への対応」-

目　　次

DVD 教材のねらいと背景 1
本冊子の活用について 1
「医師編」の指導留意点 3
「スタッフ編」の指導留意点 13
DVD 再生時間 21
研修アンケート（配布コピー用の原紙） 22

(株)日本能率協会総合研究所

教材のねらいと背景

認知症患者の急増に伴い、プライマリケアを担当する地域のかかりつけ医において認知症診療に関わる機会が増加しているが、「診察中に病状を把握しづらい、薬物治療で治癒しない」などの理由から、認知症診療に消極的な医師も少なくないのが現状です。

認知症は、早期に診断を確定し、状態に応じた医療や介護サービスを受けることができれば、進行を遅らせ、本人の不安や家族の負担は大幅に軽減されます。また、認知症診療において、本人の生活の様子や変化を把握することは非常に重要なことであり、かかりつけ医は、普段の診察や長年の交流を通じ、患者の健康状態だけでなく、家族構成や生活状況について熟知していることで、認知症診療や罹患後の生活指導に貢献することが期待されています。

認知症になっても、できるだけ住み慣れた地域や自宅での生活を継続するためには、かかりつけ医（医療機関）内における多職種のチーム医療の実現、さらには、地域の認知症専門医療機関や介護サービス機関との連携による、継続的な治療とケアの協力体制の実現が求められています。今、かかりつけ医（医療機関）内及び地域の関連機関における認知症者・家族に関する情報の共有は、認知症者を地域で受け入れ、支えて行くために重要な要件となっています。

こうした背景を踏まえ、本教材（DVD と自己チェックシート）は、認知症者と家族への対応における「コミュニケーションのあり方」について再考する機会を提供する目的で制作しました。本 DVD 教材では、認知症者・家族への対応として、望ましい事例と望ましくない事例を対比する形で、患者・家族への接し方のポイントを分かりやすく伝えるよう工夫しました。取り上げた事例は、かかりつけ医療機関で起こりがちなシーンですが、提示した望ましい対応事例は、必ずしも模範や理想形ではあり得ません。当然のことながら、患者本人の症状、生活状況、家族の希望、あるいは医療機関･スタッフ・地域の介護ネットワークの状況等に応じて対応方法が変わってしかるべきです。教材の企画・制作者側としては、取り上げた事例・シーンを検討材料とし、それぞれの現場・環境に応じた、より望ましい対応方法を考え実践して頂くことを望んでいます。

認知症者と家族を取り巻く、多職種及び関連機関職員の一人ひとりが、「認知症における診断・治療・介護・相談の原点（患者・家族との接し方)」に立ち返り、より望ましい対応が取れるよう、今一度、ご自身と所属組織・施設の現状を振り返って頂ければ、幸いです。

本冊子（講師用指導留意点）の活用について

本冊子の目的は、DVD 教材と自己チェックシートを利用した集合研修の企画・立案、実施・運営に役立つ情報を提供することにあります。

「指導留意点」（本冊子 P3-P12「医師編」、P13-P20「スタッフ編」）

DVD 教材の映像シーンの全てについて、「字幕（テロップ)」と「音声（台詞)」を文字化して収録するとともに、主な場面ごとに、「状況説明」、「指導留意点」（講師の指導ポイント)、「自己チェックシートの番号」（テロップとチェック項目の対応番号)、「画像の表示時刻」（TIME）を併記しました。

「DVD 教材の再生時間」（本冊子 P21）

主な場面ごとに「開始(時刻)」、「終了(時刻)」、「視聴時間」を併記しました。

場面は、「望ましくない対応例→望ましい対応例」の順、「患者単独での来院→家族同伴での来院」の順で、具体的な対応例を対比する展開となっています。

「チェック項目」の分類（DVD 教材のポイントと自己チェックシートのチェック項目）

「自己チェックシート」には、医師編 20 項目（A1～A10、B1～B10）、スタッフ編 20 項目（C1～C10、D1～D10）のチェック項目を設定し、「DVD 教材」で映像化しました。

※映像化されたチェック項目と、自己チェックシート記載のチェック項目番号の対応は、本冊子 P3～P20 指導留意点の「自己チェックシートの番号（No.）」でご確認下さい。

これらのチェック項目は、下表の分類（見出し）に基づき、「自己チェックシート」の解説、「DVD 教材」のポイントにおいて、説明を加えています。

「医師編」	「スタッフ編」
○認知症の症状理解	○環境の整備
○本人・家族の気持ちの理解	○認知症の症状理解
○医師の対応・態度	○本人・家族の気持ちの理解
○介護サービス機関との連携	○看護師の対応・態度
○専門医療機関との連携	○スタッフの対応・態度
	○介護サービス機関との連携
	○かかりつけ医の役割理解

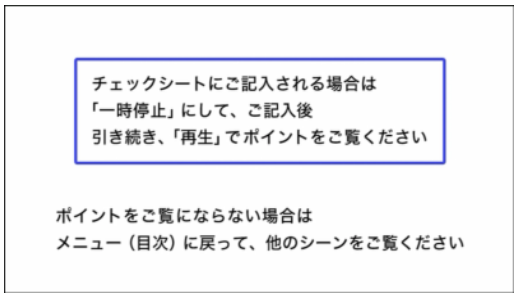
『進行選択画面』と自己チェックシート記入タイミング

本教材では、「DVD 教材本編の視聴→自己チェックシートの記入→DVD 教材ポイントの視聴（もしくは研修講師によるポイント解説）」の展開を前提として、DVD 教材のポイント映像の直前に、『進行選択画面』（下図）を表示しています。

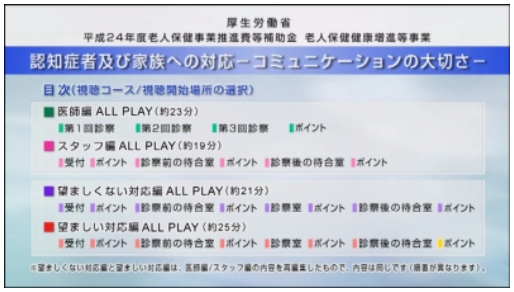
※『進行選択画面』は、「医師編」1 回、「スタッフ編」3 回、「望ましくない対応編」4 回、「望ましい対応編」4 回、それぞれ表示されます。

※『進行選択画面』の表示時刻は、本冊子 P3～P20 指導留意点の「TIME」でご確認下さい。

進行選択画面



メニュー（目次）



※進行選択画面からメニュー（目次）に戻る方法（メニュー画面の表示方法）は、DVD プレーヤーやパコン DVD 再生ソフトの取扱説明書もしくは操作マニュアルでご確認下さい。

研修アンケート（配布コピー用の原紙）（本冊子 P22）

研修受講者用アンケート用紙を用意しました。必要に応じて加筆修正のうえ、ご活用下さい。

DVD 教材、教材活用の手引き、講師用指導留意点は、下記 Web サイトで、視聴・参照が可能です。
http://jmar-im.com/healthcare/ninchi/

「医師編」の指導留意点

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME00:00) **医師編** **「診察室」**		Na「医師編　診察室」	【第1回診察】 ・診療場面で、日頃の言動との違いから、認知症の可能性に気付いたら、家族に様子を確認するなど、適切に対応する。
望ましくない対応 **診察第1回** **患者単独での来院**		Na「望ましくない対応　診察第1回　患者単独での来院」	
×机上に書類が散乱	－	*(医師：PCに向かって入力作業に没頭)*	
×医師から患者への声がけや座る場所の指示がない	A1	患者「あの～。」 医師「ああ、その椅子に座って。」 患者「はい。」*(と言って、椅子に座る)*	・(A1) 本人･家族は、大きな不安を抱えている場合が多いので、先ずはリラックスしてもらうことが大切です。
×患者の顔を見ない	A3	医師「で、今日はどうされました？　診察の予約は来週なのに、もうお薬でも無くなりましたか？」 患者「あのぅ、薬は無いわけじゃないんですけども、家に帰って、よく探せばあるかもしれませんし‥。」	・(A3) 診察時は、表情･態度を見逃さないためにも、本人･家族と向き合って会話をしましょう。
×つい大きな声で詰問調になる	－	医師「え、どういうことですか？」 患者「すいません。あのぅ、私の勘違いかもしれません。曜日をまちがえったものですから、家にお薬あるかもしれません。」	
×イライラしながら診察する	―	医師の独白「受付は、いったい何を聞いているんだ。それなら、さっさと帰せばよいのに。」 患者「でも、あのぅ先生、私ちょっと、最近、物忘れがひどいようなんですけども。」 医師「そうですか？今も、きちんと会話ができているし、何も問題がないようですけどね。物忘れによって日常生活で困ったことがありますか？」 患者「いいえ、特に困った事は何もありません。」	
×安易に「物忘れ」を歳のせいにする	－	医師「まあ、お歳ですからね。ある程度の物忘れは誰にでもありますから、心配ないですよ。」	
(TIME01:50) **望ましい対応** **診察第1回** **患者単独での来院**		Na「望ましい対応　診察第1回　患者単独での来院」	
○医師から患者に声がけする	A1	医師「お待たせしました。さあどうぞ、こちらにお掛け下さい。」 患者「よろしくお願い致します。」*(と椅子に座る)*	・(A1) 本人･家族は、大きな不安を抱えている場合が多いので、先ずはリラックスしてもらうことが大切です。
○座る場所を誘導する	－		
○患者の顔を見て	A3	医師「鈴木さんは、お一人で見えられたんですよね。もうお薬が無くなったとか？」 患者「薬は家に帰って、よく探せばあるかもしれないんです。今日は、私の勘違いで来てしまいました。」	・(B4) 認知症者は、記憶障害や言語理解の障害を伴う場合もあるので、言葉は短めに、ゆっくりと話すよう心掛けましょう。
○言葉は短めに、ゆっくりと話す	B4		
○整理された書類	－	医師「診察のご予約は来週でしたね。今日は何日か伺っても良いですか？」 患者「急にそんなことおっしゃっても‥、5日だと思います。さっき受付の高橋さんが、そうおっしゃっていました。でも先生、最近物忘れがちょっとひどいかなと思っていまして‥。」	
○机上は当該患者のカルテ	－		

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
○最初に本人の話を聞く	A2	医師「何か日常生活で困っていることがありますか？」 患者「いいえ、特にはありません。ただ、家族がそう言う事を言うものですから、ちょっと心配になりまして。」	
○本人と家族の両方から話しを聞くよう努める	B3	医師「それでは、一度、ご家族の方と一緒に来て頂き、お話を伺うことにしましょうか？」 患者「え、急にそうおっしゃられても。相談してみませんと・・。」 医師「私の方から、ご家族に連絡させてもらっても良いですよ。」 患者「ありがとうございます。それでは、よろしくお願い致します。」 医師「次回は、ゆっくり時間がとれる時に診察の予約を入れますね。」 患者「はい、ありがとうございます。」 医師「お大事に。」 患者「どうも、ありがとうございました。失礼致します。」 医師「お気を付けて」	【診療予約】 ・認知症診療には、時間がかかる場合が多いので、予め余裕のある時間帯に予約を入れるように調整しましょう。
(TIME03:44) *※医師：診察室から患者の家族に電話をかける* ○本人と家族の両方から話しを聞くよう努める ○自宅での様子や、物忘れで困っていること書いて持参するよう依頼する	B3 －	医師「今日、お母さんが予約日を間違えて受診されたのですが、ご存知でしたか？」 家族「いいえ」 医師「最近間違って受診されることが多くなっています。それで、お母さんとも、お話したのですが、一度ご家族の方から詳しいお話をお聞きしたいので、お母さんと一緒に来られませんか？」 家族「はい」 医師「それから、いらっしゃる時に、お母さんのお家での様子や物忘れで困っていることを書いたものをお持ち頂けますか？」 家族「わかりました。よろしくお願い致します。」 医師「では。」	【家族への連絡】 ・本人と家族の両方の話しを聞く機会を設けるために医師から家族に連絡する。 ○同伴での来院を促す ○自宅の様子メモの準備を依頼する
(TIME04:21) **望ましくない対応** **診察第2回** **家族同伴での来院**		Na「望ましくない対応　診察第2回　家族同伴での来院」	【第２回診察】 ・問診票・家族メモ等の事前情報を踏まえ、本人と家族から、じっくりと話しを聞く。 ・簡易心理検査を実施し、納得を得ながら専門医療機関の受診を勧める。
×患者への声がけが無い ×事前情報を診察前に読んでいない ×患者の顔を見ない ×早口で話す ×家族の書いた問診票の内容を、何の配慮もせずにそのまま読み上げる	A1 B2 A3 B4 A8	*(医師：PC 入力作業に没頭)* 医師の独白「何だこのメモの量は？　詳しく書いてあるようだけど、とても診察の時に読める量ではないな。」*(とため息)* 医師「*(家族に)* お母さん先週も来られたけど、何か変わった事がありましたか？問診票には、物忘れがひどいと書いてあるけど。」	・(B2)　診察前に、問診票、家族からの情報、前回受診時の内容・問題点の確認をすることで、本人・家族の気持ちに配慮した対応ができるとともに、知っていることの安心感が医師への信頼につながります。
×患者より先に家族の話しを聞き、患者の不信感を招く	A2	患者「そんなことありませんよ。嫁が勝手にそんな事を言ってるだけなんですよ。私はね、一人で買い物にも行ってますし、この前までは、この地区の民生委員だってやっていたんですよ。*(嫁に)* あなた、いったい何を書いたのよ！」	・(A2)　先に家族から話しを聞いたり、家族の話した内容を優先すると、場合によっては、本人が医師に対して不信感を抱くことがあります。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
×足を組んだり、貧乏ゆすりをする	B5	医師「*(患者に)* まあ、まあ、お母さん。*(家族に)* そうですね。話もしっかりしているし、お母さんとは長い付き合いですが、昔の事もよく覚えているし、何も問題ないと思いますよ。」	
×本人･家族のどちらからだけの話しを聞く	B3	家族「でも先生、最近の母の様子はやっぱりおかしいんです。私からお話しても良いでしょうか？」 医師「ちょっと待って下さい。後で伺いますから。」 家族「はい。」	･(B3) 医師は、本人と家族の双方の気持ちを理解し、対応することが求められます。
(TIME05:29) ×患者の顔を見ない ×検査実施の同意確認や検査内容を説明しない 実際は 12 日 実際は水曜日	A3 A9	*(医師：唐突に簡易テストを開始)* 医師「では、お母さんに伺います。今日は何月ですか？」 患者「10 月です。」 医師「今日は何日ですか？」 患者「15 日です。」 医師「今日は何曜日ですか？」 患者「金曜日です。」	･(A9) 検査に対する本人の不安や拒絶を招かぬよう、検査の目的や内容を丁寧に説明しましょう。
(TIME05:45) ×患者の不安な気持ちに配慮しない	B9	医師「日にちと曜日が少し間違いましたね。」 患者「あ、あのぅ、今日は新聞を読んで来なかったので、うっかりしました。もう、80 歳ですから、当たり前ですよね。」	
×安易に「物忘れ」を歳のせいにする	－	医師「そうですね。お歳の割には、しっかりしているし。このお歳でしたら、誰にでも物忘れはありますから。ま、心配ないでしょう。」	
×家族の書いた内容を、何の配慮もせずにそのまま読み上げる	A8	医師「えっと、お嫁さん。ここに、『お母さんが財布を盗ると私に言う』と書いてありますが、本当ですか？」 家族の独白「あ！えー、そのまま読み上げたわ！お母さんとは別々で話したかったのに。」 患者「あなた何を書いたのよ。私が嘘ついているみたいじゃないの。私、そんなこと言ってないわ。あの、先生、私、ボケてなんかいませんよね！」	･(A8) 家族が書いた内容をストレートに読み上げて確認するのではなく、本人の立場に立った言葉に変えて話しかけるような対応が求められます。
×患者の妄想を家族の対応の悪さと断定する	B7	医師「お嫁さん、お母さんの言う通り。そんなこと言うように見えませんけど。うちでの診察の時は、しっかりしていますし、今まで、そんな話は聞いた事がありません。」 家族の独白「きちんと症状を伝えたいけど、お母さんの言うことを完全に信じているみたい。」	
×本人･家族のどちらからだけの話しを聞く	B3	家族「でも先生、母が認知症ではないかと心配で。最近の様子を、母とは別にお話しさせてもらえないでしょうか？ 詳しく書いたメモを、もっとちゃんと読んで頂けませんか？」 患者「私に内緒で何てことを言うのよ。有りもしないことを言って！嫁にそんな事を言われたくないわ。私はね、先生。ボケてなんかいません。」	･(B3) 医師は、本人と家族の双方の気持ちを理解し、対応することが求められます。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
×足を組んだり、貧乏ゆすりをする	B5	医師の独白「もう、面倒だな。家族の話を別に聞く時間もないし、本人にそんなに異常は見あたらない。もう終わりにしよう。」	
×時計を気にする	−	*(医師：何度も時計に視線をやり、家族が気付く)* 家族の独白「あ！もう終わりにしたいということね！」	
		医師「お母さんは何も異常はみられませんし、今日はこれで終わりして良いでしょう。お嫁さんもあまり神経質にならないでください。お母さんが可哀想ですよ。」	
		家族「でも、先生、本当におかしいんですよ。もっと、きちんと検査をして頂けませんか？」	
		医師「僕は異常ないと思うなぁ。だから検査は必要ないね。」	
		(患者：椅子から立ち上がる) 患者「私はどこもおかしくないのに検査だなんて！ 帰る。」	
		家族「あの、認知症の専門医を紹介して頂けないでしょうか？」	
×認知症専門医療機関の情報提供しない,受診勧奨をしない	B10	医師「今は必要ないですよ。次は、お母さん一人で来ていただいて結構ですよ。」	・(B10) 認知症は、早期発見・診断による適切な治療や生活指導が何よりも重要です。地域内の物忘れ外来、認知症疾患医療センターなどの専門医療機関との連携を進め、本人・家族に積極的に情報提供を行いましょう。
×家族の訴えを十分に聞かない	A5	家族の独白「う～ん、もう。結局、私の話は何も聞いてくれないのね。看護師さんなら、後で相談にのってくれるかしら？」	
×本人・家族がいるうちに、次の患者の話をする	−	*(看護師が来て次の患者の相談を始める)* 医師「次の方、どうぞ」 家族「ありがとうございました」*(退室)*	
(TIME 08:58) **望ましい対応** **診察第2回** **家族同伴での来院**		Na「望ましい対応 診察第2回 家族同伴での来院」	
○前回受診時の内容や家族から得た事前情報を、診察前に確認する	B2	*(医師：カルテと事前メモを確認し、招き入れる)*	
○本人・家族に声がけし、座る場所を誘導する	A1	医師「*(患者に)* お母さんは、どうぞこちらにお掛け下さい。*(家族に)* お嫁さんはこちらにどうぞ。	
○本人・家族の緊張・不安感を取り除くよう会話に気を配る	B1	医師 *(患者に)*「今日は、出かけたくなるような良い天気ですね。そんな日に来て頂いて申し訳ないですが・・。物忘れがご心配ということで、今日は、お嫁さんと一緒に来て頂きました。」	・(B1) 本人・家族は、大きな不安を抱えている場合が多いので、先ずはリラックスしてもらうことが大切です。
		患者「あの、何を聞かれるのか、緊張します。」	
○診察場面では、最初に本人の話を聞く	A2	医師「*(患者に)*大丈夫ですよ。普段の家での様子や困っていることを聞くだけですから。これから、お母さんとお嫁さんの両方にお聞きしますからね。*(患者に)* では、お母さん、だんだん寒くなって来ていますが、風邪などひいていませんか？	
○本人と家族の両方から話しを聞くよう努める	B3		
○きちんと顔を向けて話す	A3		・(A4) 認知症者は、長文での話しや複数の事柄を一緒にした質問は苦手です。正確に答える力があっても、答えられないことがあります。
		患者「大丈夫です。ひいていません」	
○質問は、短く具体的に	A4	医師「では、体調はいかがですか？お昼ご飯はきちんと食べていますか？ 夜はよく眠れてますか？」	

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
		患者「お陰様で身体は大丈夫なんですけど、ちょっと頭がね」 医師「頭って、どう言うことですか？」 患者「だから、物忘れがね、ちょっとあるかなぁって思うんですよ。あの、家族にそう言われちゃったんです。」 医師「具体的には、どのような事ですか？」 患者「う～ん、最近、物を忘れてしまったりするので。きっと歳のせいですね。」 医師「何か、困っている事はありますか？」 家族「あの先生、役所からの大切な伝言を忘れてしまったり、病院の診察日を間違えたり。それから、物をよく無くして探したりしています。何度も同じことを言ったり、聞いたりするし、他にも、いろいろ･･･」 患者「そんな事は無いわよ。勝手に先生にいろいろ告げ口をするもんじゃないよ。」	
○本人と家族の両方から話しを聞くよう努める	B3	医師「 *(患者に)* まあ、まあ、お母さん、落ち着いて下さい。 *(家族に)* お嫁さんのお話しは、後でまとめて伺いますから、よろしいですか？」 家族「はい、わかりました。」	
○検査の内容を説明する	A9	医師「お母さんの物忘れが、通常の加齢によるものなのか、特別な病気によるものか調べるテストがありますので、やってみましょう。よろしいですか？」 患者「テストですか？」 医師「ええ、簡単なテストで、嫌な思いをされるかもしれませんが、大切な事が分かるものですから。お答え願えますか。」	・(A9) 検査に対する本人の不安や拒絶を招かぬよう、検査の目的や内容を丁寧に説明しましょう(医師の台詞は一例です)。
(TIME 11:33) *※MMSE 検査の実施*		医師「では、お母さんに伺います。今年は何年ですか？」 患者「平成 24 年です。」 ･･･ 医師「これは何ですか？」 患者「時計です。」 ･･･ 医師「この図形を写して下さい」 患者「あー、書くんですか？」 ･･･	
(TIME 12:02) ○検査結果を伝える際は、簡潔に分かり易く(不安を助長しないよう配慮する)	B9	*(医師:患者・家族を見ながら、結果を説明)* 医師「これで終わりです。お疲れ様でした。30 点満点中、21 点でしたね。手足の麻痺もありませんし、身体の動きも良いです。ただ少し前の事を忘れてしまう『物忘れ』があるようですね。」	・(B9) 説明は、簡潔に分かりやすく行い、かつ本人の不安を助長しない配慮が大切です(医師の台詞は一例です)。
(TIME 12:19) ○認知症専門医療機関の受診を勧める ○検査内容を説明する	B10 A9	医師「念のため、専門の医療機関で検査・診断を受けてはいかがですか？物忘れの原因を調べる検査ですが、同時に高齢者が罹り易い病気も調べることができます。健康診断と同じで、病気の予防の意味でも良い機会になりますよ。よろしければ、今、紹介状をお書きしますが。」 患者「え、あの、他の病院でも検査するんですか？」	・(B10) 本人の「認知症の判定をされる」という不安や拒絶につながらないよう、専門医療機関の役割や診察内容を丁寧に説明しましょう(医師の台詞は一例です)。

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
		医師「今まで調べたことがなければ、一度きちんと診た方が良いですよ。明らかな症状が見られなくても、病気になっている場合もありますからね。何もなければ、それで安心ですよね。」 家族「お母さん、せっかくの機会だから、検査を受けましょうよ。」 患者「うん、そおぅ。じゃぁ、受けようかしら。」 医師「はい、わかりました。では、これからお嫁さんと検査する病院や日程の相談をしますから、お母さんは、待合室で、しばらくお待ち願いますか。いつもの血圧のお薬も出しますからね。」 患者「わかりました、どうも、ありがとうございました。」 医師「お大事に。」	
(TIME 13:29)		*(医師:患者退室後に、家族と向かい合う)* 医師「お母さんが、あなたに財布を盗ったと言うと書いてありますが、それはいつからですか？」	
○家族の訴えを十分に聞く	A5	家族「2ヶ月前からだったと思います。最初は気にしてなかったんですけど。だんだん頻繁になり、最近では、近所の人の前で、私のことを泥棒呼ばわりするんです。私が否定すればするほど、母は興奮して怒鳴り散らしたりするんです。」	・(A5) 先ず「話をよく聞くこと」が家族の不安や介護の負担を和らげるうえで、とても大切です。
○「妄想」への適切な対応を説明する	B7	医師「それは大変でしたね。お母さんは「物盗られ妄想」を持っているんですね。妄想というのは、一番身近な人を疑うことが多いので、つらいですよね。大切なものを無くしたというお母さんの気持ちに共感して、一緒に探そうとすれば、落ち着きを取り戻す場合もありますが、これも繰り返す場合も多いので、あまり無理しないで下さいね。」	
○家族にねぎらいの言葉をかける	B8		・(B8) 家族の話をきちんと聞いたうえで、「よく頑張っていますね、無理しないで下さいね」などの声がけをしましょう。
		家族「ありがとうございます。あの、それから、『何度も同じことを言ったり、聞いたり』した場合は、どうしたら良いのでしょうか？」	
○「繰り返し言動」への適切な対応を説明する	−	医師「本人は、言った事自体を覚えていません。自分では初めて話していることなのです。気持ちに余裕があれば、話しを合せて聞いてあげれば良いのですが、そうでない時は、他の事に注意を向けたり、話題を変えるようにすると良いと思いますよ。」 家族「あーわかりました。少し、母のことが理解できたような気がします。」	
○認知症専門医療機関の受診を勧める	B10	医師「お母さんの場合、認知症の様々な症状が確認できますので、やはり、一度、認知症専門の医療機関で総合的な検査を受けられた方が良いですね。原因となる病気によって薬の処方やケアの方法も変わりますので、きちんとした診断のうえで治療方針を立てた方が良いと思います。」	・(B10) 本人の「認知症の判定をされる」という不安や拒絶につながらないよう、専門医療機関の役割や診察内容を丁寧に説明しましょう(医師の台詞は一例です)。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
		家族「やはり母は認知症なのでしょうか？」 医師「先ほどのテストはあくまで簡易的な検査ですので、画像診断や血液検査など、総合的な診断を行った方が安心です。」 家族「あのぅ、認知症専門の医療機関というのは？」	・(B10)「専門医療機関の紹介」を重く受けとめてしまう方もいらっしゃいます。相手に配慮した表現方法を工夫しましょう(医師の台詞は一例です)。
○認知症専門医療機関の情報提供を行う	－	医師「『物忘れ外来』と表示している医療機関や認知症疾患医療センターのことです。*(医師会のパンフ等を示しながら)*うちでは、こちらの病院をご紹介していますが、よろしければ、今日、紹介状を書いてお渡しますよ。」 家族「はい、よろしくお願いします。」	
○来院し易くなるよう、今後予想される具体的な内容を伝えて声掛けを行う	－	医師「お母さんの症状がひどくなったと感じたり、つらい気持ちになった時には、いつでも連絡を下さいね。お大事に。」 家族「ありがとうございます。」	
(TIME16:13) **望ましくない対応** **診察第3回** **家族同伴での来院**		Na「望ましくない対応　診察第3回　家族同伴での来院」	【第３回診察】 ・専門医療機関での診断結果後の診察場面。 ・改めて「かかりつけ医」の役割を説明するとともに、介護相談に対応する。
		(医師：認知症専門医療機関の診断結果を見ながら)	
×きちんと顔を向けて話さない ×早口でしゃべる	A3 B4	医師「う～ん。そうですか、アルツハイマー型認知症の診断で、薬の処方になったんですね。ご安心下さい。当院で処方し、経過を診ていきますから。記憶障害だけでなく、見当識障害や実行機能障害も、認められるか・・。前回の受診の時には、そんな事はなかったですよね？」	
×長文で話したり、複数の事柄を一緒に質問する ×不用意に専門用語を多用する	A4 A6		・(A6) 理解しにくい話は、本人･家族の不安感を増大させることにつながります。
		家族「あ、すいません、先生、もう一度お願いします。」 医師「まぁ、いいでしょう。認知症専門の医療機関の診断ですから、間違いはありません。」 患者「あのぅ、私は、ボケてなんかいないよ、みんなが間違っているんだよ。地区の民生委員までやっていたんですよ。」 家族「わかっていますよ、お母さん。」 家族「あの、先生、これから、私達はどうすれば良いのですか？薬を飲めば、母は良くなるのでしょうか？」	
×不用意に「治る病気ではない」と伝える	B6	医師「この薬は進行を遅らせるもので、完治する効果はないのですよ。まぁ、認知症は治る病気ではないですからね。」 家族･患者「･･･」 患者「私は、ボケてなんかいませんよ、今まで地区の民生委員だってやっていたんです。」	・(B6) 病状の変化や今後の見通しについては、伝えるタイミングや伝え方を工夫する必要があります。
×「繰り返し言動」にイライラする	A7	医師「ええ、その話は、さっきも聞きましたよ、お母さん。」 家族「えっと、病気が進行したら、どうなるでしょうか？私も仕事を辞めなきゃダメですよね？あの、介護サービスは利用できるのでしょうか？」	・(A7) 繰り返しの言動は、物忘れに対する本人の対処行動でもあるので、それを受け入れてあげることが大切です。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
×介護サービスについて答えられない	A10	医師「それは、まだ先のことなので、どうなるかわかりません。介護サービスは市町村に聞いて下さい。」 医師「よろしいですか？では、お大事に。」 家族「ありがとうございました。」	・(A10) 市町村の相談窓口や地域包括支援センターの連絡先の確認、あるいはパンフ・資料を取り寄せ、紹介できるようにしましょう。
(TIME18:04) **望ましい対応** **診察第3回** **家族同伴での来院**		Na「望ましい対応　診察第3回　家族同伴での来院」	
		(医師：認知症専門医療機関の診断結果を見ながら)	
○きちんと顔を向けて ○ゆっくりと、確認しながら話す	A3 B4	医師「検査の結果は、既にお聞きしていると思いますが、お母さんの場合は、アルツハイマー型認知症の初期にあると診断され、お薬を処方することになりました。薬の効果は、個人差がありますので、本人に合わせて、薬の量を調整することで、症状の改善が図れるよう努めます。当院で処方し、その経過を診ながら調整していきますから、ご安心下さい。*(患者に)* だから、お薬は、きちんと指示通りに飲まないといけませんよ。*(家族に)* お嫁さんも確認をお願いしますね。」 家族「はい。」 患者「わたしは、この通り元気だわよ。」	・(B4) 認知症者は、記憶障害や言語理解の障害を伴う場合もあるので、言葉は短めに、ゆっくりと話すよう心掛けましょう。
○質問は、短く、具体的に聞く ○疑問や不安点を聞き出し解決するよう努める	A4 －	医師「今後の治療のことで、何か聞きたいことはありますか？」 患者「だから、わたしは、ちっとも悪いとこありませんよ。」 家族「悪くないわけないじゃないの。」	
○患者の「繰り返し言動」にイライラしない	A7	医師「*(家族に)* まあ、まあ。*(患者に)* お母さんは、お体の方は全然心配ないですよ。」 家族「これから先どうなるのでしょうか。私達は何をしたら良いのでしょうか？」	
○介護相談に答える努力をする	A10	医師「*(家族に)* 認知症は急激に悪化する病気ではないので、しばらくはお薬の処方を続け、その効果を見て行くことになります。また、お薬の処方以外でも、症状を改善したり、進行を遅らせる方法として、様々な実践や取り組みが紹介されていますので、お母さんの症状や性格に合った方法を一緒に考えていきましょう。」	・(A10) 介護による対処法(非薬物療法)や介護サービスメニューについて学び、自治体や地域包括支援センターとの協力・連携を図りましょう。
○介護サービスについて問い合わせに答えられる、情報提供を行っている	A10	家族「介護サービスは利用できるのでしょうか？」 医師「もちろん、できます。ただ、利用するには、介護認定を受ける必要がありますから、先ずは市町村の高齢者福祉の窓口か、地域包括支援センターに相談するのが良いですね。パンフレットもこちらにありますから、どうぞ、お持ち下さい。よろしければ、看護師から電話連絡し、事情をご説明しておきましょうか？」 家族「はい、お願いします。」	・(A10) 情報提供だけでなく、地域での受け入れのため、相談窓口や地域包括支援センターとの「つなぎ」(電話連絡)も積極的に行いましょう。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
○相談し易くなるよう、今後予想される具体的な内容を伝える	－	医師「仮に、急に病状が悪化した場合、日常の健康管理やお薬のことでしたら、当院に、いつでも連絡を下さいね。必要があれば、当院から、先日受診された専門医療機関に連絡しますので。 お大事に。」 患者・家族「ありがとうございました。」	
(TIME20:40) (進行選択画面) 自己チェックシートの記入を行う場合は「一時停止」して下さい			
(TIME20:47) **医師編** **「診察室」** **(ポイント)**		Na「医師編 診察室 ポイント」	
望ましくない医師の対応・態度 ・本人の顔を見ずに説明する ・早口でしゃべる ・専門用語を多用する ・同じことを繰り返し話す患者にイライラする ・家族が書いた問診票の内容を、何の配慮もなく本人の前で読み上げる ・安易に「物忘れは歳のせい」「認知症は直る病気ではない」と言う	A3 B4 A6 A7 A8 B6	Na 望ましくない医師の対応・態度 ・本人の顔を見ずに説明する。 ・早口でしゃべる。 ・専門用語を多用する。 ・同じことを繰り返し話す患者にイライラする。 ・家族が書いた問診票の内容を、何の配慮もなく本人の前で読み上げる。 ・安易に「物忘れは歳のせい」「認知症は直る病気ではない」と言う。	・不用意な発言、不誠実な対応・態度は、医療への信頼を失うことにつながりかねません。常識的なマナーや礼儀にも気を付けましょう。
本人・家族の気持ちの理解 ○本人・家族の不安を取り除くよう、声がけや会話内容に気を配る	A1 B1	Na 本人・家族の気持ちの理解 Na 本人・家族の不安を取り除くよう、声がけや会話内容に気を配る。	・(A1,B1) 本人・家族は、大きな不安を抱えている場合が多いので、先ずはリラックスしてもらうことが大切です。
○診察場面では最初に本人の話しを聞く	A2	Na 診察場面では最初に本人の話しを聞く。	・(A2) 先に家族から話しを聞いたり、家族の話した内容を優先すると、場合によっては、本人が医師に対して不信感を抱くことがあります。
介護サービス機関との連携 ○介護相談や介護サービスの問い合わせに答えられるよう努める	A10	Na 介護サービス機関との連携 Na 介護相談や介護サービスの問い合わせに答えられるよう努める。	・(A10) 市町村の相談窓口や地域包括支援センターの連絡先の確認、あるいはパンフ・資料を取り寄せ、紹介できるようにしましょう。
専門医療機関との連携 ○必要に応じて、認知症専門医療機関の受診を勧めたり、情報提供を行う	B10	Na 専門医療機関との連携 Na 必要に応じて、認知症専門医療機関の受診を勧めたり、情報提供を行う。	・(B10) 認知症は、早期発見・診断による適切な治療や生活指導が何よりも重要です。地域内の物忘れ外来、認知症疾患医療センターなどの専門医療機関との連携を進め、本人・家族に積極的に情報提供を行いましょう。

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME22:13) **おわりに** **かかりつけ医(医療機関)の役割** ・早期段階での発見･気付き ・日常的な身体疾患対応、健康管理 ・家族の介護負担、不安への理解 ・専門医療機関への受診誘導 ・地域の認知症介護サービス諸機関との連携		Na　かかりつけ医（医療機関）の役割 ・早期段階での発見･気付き ・日常的な身体疾患対応、健康管理 ・家族の介護負担、不安への理解 ・専門医療機関への受診誘導 ・地域の認知症介護サービス諸機関との連携。	・かかりつけ医は、認知症者の最初の受け皿機関として、左記の役割を担っています。 ・これらの役割に対応できるよう、普段から、職員の教育、情報の収集、地域の関連機関との協力・連携などに取り組みましょう。
(TIME22:40) 厚生労働省 平成24年度老人保健事業推進費等補助金　老人保健健康増進等事業 **「認知症者及び家族への対応ーコミュニケーションの大切さー」**			
企画、撮影協力･指導、制作 終了(TIME22:53)			

「スタッフ編」の指導留意点

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME00:00) **スタッフ編「受付」**		Na「スタッフ編 受付」	【受付(患者単独)】 ・医療職以外のスタッフも、認知症の基本症状の理解と、それを踏まえた本人・家族への適切な対応が求められている。
望ましくない対応 **受付 患者単独での来院**		Na「望ましくない対応 受付 患者単独での来院」	
		(受付スタッフ：忙しそうに動き回る)	
×スタッフからの声がけがない	C1	患者 *(弱々しい小さな声で)*「こんにちは。あのぅ」 受付「あぁ」 患者「はい、お願いします。」	・(C1) 認知症の疑いを持つことで、大きな不安を抱える本人・家族に対し、それを気遣う対応が受付スタッフにも求められます。
		(診察カードから、名前と予約診察日を確認する)	
×認知症の初期症状を知らない、気付かない	C2	受付「えっと、鈴木さん、えー、診察日は来週ですが、今日はどうされました？」 患者「そうでしたっけ？お薬がないので、もらいに来ました。」	
×認知症の初期症状に気付かない、医師・看護師に伝えていない	C2	受付「あ、そうですか？ では先生に診てもらいしょうね。保険証はお持ちでしょうか？」 患者「はい。あら？ いつもここに入れてるのに？あれ？」 受付「ありませんか？そうですか。保険証は月初めには忘れずに必ず持ってきて下さいね。前回も持ってこられなかったので、次回は持って来て下さいね。」 患者「すいません。」	・(C2) 認知症は、早期発見・診断とその後の適切な対応が重要です。医療職以外のスタッフにも、その理解と対応が求められます。
(TIME01:19) **望ましい対応** **受付 患者単独での来院**		Na「望ましい対応 受付 患者単独での来院」	
○スタッフから進んで声がけする	C1	受付「鈴木さん、こんにちは。今日はどうされましたか？」 患者「薬がなくなったので、もらいに来ました。」	
○認知症の初期症状に気付く	C2	受付「あら、診察日は来週ですよ。もう、お薬無くなったんですか？」 患者「そうでしたっけ？今日は何日ですか？」 受付「今日は 5 日ですけど。そうですか、せっかくですから、先生に診てもらいしょうね。」 患者「はい」	
○認知症の初期症状に気付いたら、速やかに医師・看護師に伝える	C2	受付の独白「どうも、おかしいわ。受診日を間違えているし、お薬の管理もできていないようだわ。認知症の可能性もあるから、先生にお伝えしないと。」	・(C2) 認知症は、早期発見・診断とその後の適切な対応が重要です。医療職以外のスタッフにも、その理解と対応が求められます。
(TIME02:13) **望ましくない対応** **受付 家族同伴での来院**		Na「望ましくない対応 受付 家族同伴での来院」	【受付(家族同伴)】 ・家族からの相談に対し、適切な対応を取るとともに、医療職に速やかに報告する。 ○プライバシーへの配慮 ○問診票・事前情報の重要性の理解
×スタッフからの声がけがない	C1	家族の独白「受付の人が忙しそうで、声をかけづらいわ。」	
×認知症の相談に適切な対応がとられていない	C3	家族「あの、すいません。あの母のことで、先生にちょっとご相談があるのですが。」 受付「はい、はい、なんでしょうか？」 家族「母が最近物忘れがひどくなったような気がするので。」	

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
×揉める様子に気付いても医師･看護師に相談しない ×本人･家族の大変さを理解していない ×かかりつけ医(医療機関)の役割を理解していない ×「とりあえず、一応」など、不誠実な言葉がけや態度は、医療機関への不信感を招く	C2 D1 D3 －	患者「私、物忘れなんかしてないわよ。無理矢理連れてこられたんだから。」 家族「無理矢理だなんて、お母さん。」 患者「私はね、全然元気、元気なんだから」 家族「様子が変だと思うから‥」 受付「*(患者に)* そうですね。鈴木さんは、いつもしっかりしていますよね。 *(家族に)* それと、うちのクリニックは内科なので、普通、物忘れは診ないのですが･･･。」 受付「取りあえず、問診票にご記入ください。書けたらこちらに持って来てください。一応、先生には相談してみますから。」 家族「はい、よろしくお願い致します。」 家族の独白「認知症が心配で、いつもの診療所に来たけれど、『物忘れ』は診てくれないのかしら？やっぱり専門の病院を探した方が良かったのかしら。」	･(D3) かかりつけ医(医療機関)は、認知症の初期診断、専門医療機関への早期受診勧奨、認知症者の日常的な診療と家族への助言の役割を担っています。
(TIME03:30) **望ましい対応** **受付 家族同伴での来院**		Na「望ましい対応 受付 家族同伴での来院」	
○座る場所に配慮して案内する ○「本人の出来ないこと」を本人に直接指摘しない、本人の前で家族に伝えないなど、認知症の相談に適切に対応する ○認知症の初期症状に気付いたら、速やかに医師･看護師に伝える ○本人･家族の大変さを理解する ○かかりつけ医(医療機関)の役割を理解する ○「悪口を書かれているかも」(本人)、「本人の前では書きにくい」(家族)など、それぞれの気持ちに配慮する	－ C3 D2 C2 D1 D3 D5	家族「こんにちは。あの、母のことで、今日は先生にちょっとご相談したい事がありまして。」 受付「お母様は、そちらにお座り頂き、少しお待ち頂けますか。」 患者「はい。」 受付「ご相談とは、どんな事でしょうか？」 家族「母が最近物忘れがひどくなったような気がするんです。」 受付の独白「そう言えば、この前は、『よくお薬を飲み忘れる』と言っていたわ。認知症の可能性もあるから、先生にお伝えしないと。認知症専用の問診票に書いてもらった方が良いか、看護師さんに確認しなくちゃ」 受付「それは、ご心配ですね。先生に診てもらいましょうね。必要があれば詳しい検査をしたり、専門の医療機関や相談機関を紹介したりしますからね。それでは、この問診票 *(認知症専用)* にご記入頂けますか？書き方が分からない所があれば、いつでも聞いて下さいね。」 家族「はい。あの、別の場所で書いても良いですか？」 受付「いいですよ。そちらのお部屋をお使い下さい。記入している間は、私がお母様を見ていますので、ご安心下さい。」 家族「ありがとうございます。」	･(C3) 問診票や事前情報(自宅での様子など)の重要性、プライバシーへの配慮を理解したうえで、医師･看護師への情報伝達や相談が求まられます。 ･(C2) 認知症は早期発見･診断とその後の適切な対応が重要です。医療職以外のスタッフにも、その理解と対応が求められます。 ･(D3) かかりつけ医(医療機関)は、認知症の初期診断、専門医療機関への早期受診勧奨、認知症者の日常的な診療と家族への助言の役割を担っています。 ･(D5) 本人の「悪口を書かれているかも」、家族の「本人の前では書きにくい」など、それぞれの気持ちを理解し、配慮しましょう。
(TIME05:04) (進行選択画面) 自己チェックシートの記入を行う場合は「一時停止」して下さい			

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME05:11) **スタッフ編** **「受付」(ポイント)**		Na「スタッフ編 受付 ポイント」	
認知症の症状理解 ・保険証を頻回に忘れる ・同じことを何度も言ったり聞いたりする ・病院からもらった薬の管理ができない ・髪や服装の乱れを気にしない ・ささいなことで怒りっぽくなる	C2	Na 認知症の症状理解 ・保険証を頻回に忘れる ・同じことを何度も言ったり聞いたりする ・病院からもらった薬の管理ができない ・髪や服装の乱れを気にしない ・ささいなことで怒りっぽくなる	・(C2) 認知症者は、社会的な場面での挨拶程度なら、普通にできます。左記の項目に当てはまる場合は、認知症の初期症状の可能性があります。
スタッフの役割と連携 ○本人の普段の様子との違いに気付いたり、家族から相談された場合には、速やかに医師・看護師に相談・報告する	C3	Na スタッフの役割と連携 ・本人の普段の様子との違いに気付いたり、家族から相談された場合には、速やかに医師・看護師に相談・報告する。	・(C3) 認知症は、早期発見・診断が重要です。受付スタッフが、本人の普段の様子との違いに気付いたり、家族から相談された場合には、速やかに医師・看護師に相談・報告できるようにしましょう。
本人と家族の気持ちの理解 ○本人・家族の両方の立場を理解し、対応する ○医療機関への不信感を招くような不用意な発言や態度はとらない	D1 －	Na 本人と家族の気持ちの理解 ・本人・家族の両方の立場を理解し、対応する。 ・医療機関への不信感を招くような不用意な発言や態度はとらない。	・(D1) 認知症は、本人も家族も大きな不安や負担を強いられています。本人・家族の両方の立場を理解しての対応が求められます。
かかりつけ医(医療機関)の役割 ○医師・看護師以外のスタッフも、認知症の基本症状を理解し、適切に対応する	D3	Na かかりつけ医(医療機関)の役割 ・医師・看護師以外のスタッフも、認知症の基本症状を理解し、適切に対応する。	・(D3) かかりつけ医は、認知症者の最初の受け皿機関です。医師や看護師以外のスタッフも、認知症の基本症状の理解と適切な対応が求められます。
(TIME06:17) **スタッフ編** **「診察前の待合室」**		Na「スタッフ編 診察前の待合室」	【診察前の待合室(患者単独)】 ・認知症者の症状を理解し、適切な誘導や声がけを行う。
望ましくない対応 **診察前の待合室** **患者単独での来院**		Na「望ましくない対応 診察前の待合室 患者単独での来院」	
×テレビに事件報道が流れる ×待ち時間に患者を緊張させる ×名前をひたすら連呼する ×認知症者の特徴(とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手)に配慮していない	－ C4 D6 C5	*(待合室:テレビに事件報道が流れる)* 受付「鈴木さん、鈴木さん、診察室にどうぞ。」 患者「はい・・」 *(受付:イライラしながら、さらに大きな声で連呼)* 受付「鈴木さん、鈴木さん、鈴木さん。」 患者「はーい。」	・(C4) 落ち着いた気分で過ごせるよう、室温・湿度のこまめな調整、音楽や雑誌・小物類の設置などを工夫しましょう。 ・(C5) 認知症者は、とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手です。手招きや「ゆっくりどうぞ」の声がけで本人を安心させることができます。
(TIME06:59) **望ましい対応** **診察前の待合室** **患者単独での来院**		Na「望ましい対応 診察前の待合室 患者単独での来院」	
○テレビには静かな環境映像が流れる ○待ち時間を緊張せずに過ごせるよう工夫する ○待ち時間の目安を伝える	－ D4 C4 C6	*(待合室:テレビには静かな環境映像が)* 受付「鈴木さん、あら、あさりご飯ですか？。美味しそうですね。 後2番目ですから、もう少し待っていて下さいね。寒くないですか？膝掛けをお持ちしましょうか？」 患者「ありがとうございます。大丈夫です。」 受付「また、何かあったら声かけて下さいね」 患者「はい。」	・(C6) 認知症者は、時間感覚が定まらず不安になることがあります。見通しが立つと少し安心するので、様子を見て「あと○番目です」などの声がけをしましょう。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
○個々にあった方法で名前を呼ぶ ○認知症者の特徴(とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手)に配慮する	D6 C5	*(受付:そばで声がけ、立ち上がりを支援)* 受付「鈴木さん、順番が来ましたよ」 患者「はい。ありがとうございます。」 看護師「どうぞ、お入り下さい。」 患者「ありがとうございます。こんにちは。」	・(C5) 認知症者は、とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手です。手招きや「ゆっくりどうぞ」の声がけで本人を安心させることができます。
(TIME07:56) **望ましくない対応** **診察前の待合室** **家族同伴での来院**		Na「望ましくない対応 診察前の待合室 家族同伴での来院」	【診察前の待合室(家族同伴)】 ・認知症者への適切な誘導・声がけ、家族からの相談に対応する。
× 揉める様子に気付いても医師・看護師に相談しない	−	家族の独白「症状を詳しく書いたメモを持って来たけど、問診票も書くのね。買い物で何度も同じ物を買ってくるとか、昼前に喋ったことを昼過ぎには忘れているとか、私が財布を盗ったと言って責めることも書きたいけど・・・、お母さんが読めば絶対怒るから、これは書かないでおこうかしら?」 患者「*(家族に)* 何を書いているの?」 *(受付:患者の大声に眉をひそめるが何も言わない)* 患者「また私の悪口書いているんでしょう!」 家族「ううん。」 家族の独白「もう怒っているわ。お母さんには見せないよう、受付の人に頼んでおこう。」 家族「あの、すみません。問診票に書いたこと、母には内緒にしておいてもらえませんか?症状を詳しく書いたメモをもってきたので、これを先生にお渡しておいていただけませんか?」	
× 認知症の相談に適切に対応していない	C3	受付「直接、先生にお話してもらえますか?メモはお渡しておきますので。」 家族の独白「まさか、先生が読み上げることはしないでしょうね。お母さんとは、別にお話できると良いのだけどなぁ。」	・(C3) 問診票や事前情報(自宅での様子など)の重要性、プライバシーへの配慮を理解したうえで、医師・看護師への情報伝達や相談が求められます。
× 待ち時間の目安を伝えていない × 雑然として落ち着ける環境ではない	C6 C4 D4	*(待合室:雑誌が散乱)* 家族の独白「はぁ、随分待つわね。雑誌を読みたいけど、これ3ヶ月前じゃないの!なんか色々なものが散らかっているわ。無理を言ってお母さんを連れて来たけど、イライラしているみたい。」	・(D4) 様々なものが乱雑に散らかっている環境は、認知症者の混乱を招き易く、不安感を増大させることがあります。
× 何の配慮もせず、名前を連呼する × 名前の呼び方を事前に確認していない	D6	受付「鈴木さん、鈴木うめさん、診察室へお入り下さい。」 家族「あ、はい。 はい。」 *(家族:雑誌を床に落として慌てる)* 家族の独白「やっと順番が来たわ。フルネームで呼ばなくても良いのに。知り合いが居たら恥ずかしいわ。」	・(D6) 認知症者は、素早い動きが苦手です。また、家族の焦った気持ちも、本人に伝わると大きな不安につながります。一度呼んだら、少し待ってあげることが必要です。
× 認知症者の特徴(とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手)に配慮していない	C5	受付「鈴木さん、鈴木うめさん、どうぞ。」 患者「はい、はい。」 家族の独白「もう。そんなに急かせても、すぐには対応できなわよ。」 看護師「お入りください。」 家族「はい。」	

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME10:10) **望ましい対応** **診察前の待合室** **家族同伴での来院**		Na「望ましい対応　診察前の待合室　家族同伴での来院」	
○認知症の相談に適切に対応する	C3	*(家族：記入した問診票を持って受付へ)* 家族「すみません。これでよろしいでしょうか？」 受付「あ、え～と。こちら、気付いたのは、いつ頃からですか？この欄に記入して頂けますか？」 家族「あ、すいません。書き忘れました。これで。あの、それから、先生のご指示で、家庭での様子や困っている事を書いてきたので、これも先生に渡していただけますか？」 受付「はい、いいですよ。先生に、診察前に読んでもらうようお願いしますね。他には何かありますか？」 家族「あ、できれば、母とは別で、後で先生に面談をお願いできるでしょうか？」 受付「はい、分かりました。それもお伝えしますね。」 家族「よろしくお願い致します。」	・(C3) 問診票や事前情報(自宅での様子など)の重要性、プライバシーへの配慮を理解したうえで、医師・看護師への情報伝達や相談が求まられます。
○個々にあった方法で名前を呼ぶ ○認知症者の特徴(とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手)に配慮する	D6 C5	*(受付：苗字のみで患者を呼ぶ)* 受付「鈴木さん、*(少し間を空け)*診察室へお入り下さい。」*(手で指し示して)*「こちらの部屋ですよ」 看護師「鈴木さん、どうぞ、お入りください。」 家族「はい。」*(患者を促し立ち上がりを支援)* 患者・家族「こんにちは。」	・(D6) 認知症者は、素早い動きが苦手です。また、家族の焦った気持ちも、本人に伝わると大きな不安につながります。一度呼んだら、少し待ってあげることが必要です。
(TIME11:24) (進行選択画面) 自己チェックシートの記入を行う場合は「一時停止」して下さい			
(TIME11:31) **スタッフ編** **「診察前の待合室」** **(ポイント)**		Na「スタッフ編　診察前の待合室　ポイント」	・(C4/D4) 様々なものが乱雑に散らかる環境は、認知症者を混乱させ、不安にさせる場合があります。落ち着いた気分で過ごせる環境を工夫しましょう。
環境の整備 ○待ち時間を緊張せずに過ごせるよう工夫する	C4 D4	Na　環境の整備 ・待ち時間を緊張せずに過ごせるよう工夫する。	・知人に知られたくない・会いたくない、問診票の記入を見られているようで落ち着かないなど、本人・家族の様子や希望への対応を工夫しましょう。
本人・家族の気持ちの理解 ○座る場所への誘導、問診票の記入場所、名前の呼び方などに配慮する	－	Na　本人・家族の気持ちの理解 ・座る場所への誘導、問診票の記入場所、名前の呼び方などに配慮する。	・(C5/C6/D6) 一度、名前を呼んだら少し待つ、手招きや「ゆっくりどうぞ」の声がけ、待ち時間の目安を伝えるなど、認知症者に合わせた配慮が必要となります。
認知症の症状理解 ○認知症者の特徴(とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手、時間感覚が定まらず不安になる)に配慮する	C5 C6 D6	Na　認知症の症状理解 ・認知症者の特徴(とっさの動きや歩き出しの方向確認が苦手、時間感覚が定まらず不安になる)に配慮する。	
スタッフの役割と連携 ○本人と家族が揉めたり、対応に困る場合は、医師・看護師に相談する	－	Na　スタッフの役割と連携 ・本人と家族が揉めたり、対応に困る場合は、医師・看護師に相談する。	・医師・看護師と受付スタッフが、それぞれの立場で役割を果たし、協力・連携することが大切です。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME12:22) **スタッフ編** **「診察後の待合室」**		Na「スタッフ編　診察後の待合室」	
望ましくない対応 **診察後の待合室** **患者単独での来院**		Na「望ましくない対応　診察後の待合室　患者単独での来院」	【診察後の待合室(患者単独)】 ・診察後に、励ましやねぎらいの声がけを行う。
×励ましやねぎらいの言葉がけがない	C8	看護師「お大事に。」 *(スタッフに話しかけようとするが、諦める)* 患者の独白「物忘れのこと、先生にまで言われると、ほんと心配になるわ」 患者「・・・・。やっぱり、一度、息子に相談しないといけないかしら。」	
(TIME13:08) **望ましい対応** **診察後の待合室** **患者単独での来院**		Na「望ましい対応　診察後の待合室　患者単独での来院」	
○励ましやねぎらいの言葉がけをする	C7 C8	看護師「鈴木さん、お疲れさまでした。長いことお待たせして、ごめんなさいね。どうされました。何か気に障ることでもありましたか？」 患者「私はそんなにボケはいませんよ。」 看護師「落ち着いて下さい。今日はお薬のついでに、物忘れのことも先生からお話がありましたよね。」 患者「最近、あの私自身が物忘れがひどくなったと思ってはいるんですけども。」 看護師「ご自分でも、そう思われているんでしたら、一度、きちんと先生に診ていただきましょうね。」 患者「はい、先生にも、そうおっしゃって頂きました。今度、家族と一緒に来て下さいって。帰ったら、息子に相談してみます。」 *(看護師：うなずく)*	・(C7/C8)　特別な言葉ではなくても良いので、帰宅前に、ひと言励ましやねぎらいの言葉をかけましょう。
(TIME14:09) **望ましくない対応** **診察後の待合室** **家族同伴での来院**		Na「望ましくない対応　診察後の待合室　家族同伴での来院」	【診察後の待合室(家族同伴)】 ・診察後の聞き忘れや家族からの介護相談等に対応する。
×診察後の「聞き忘れ」に対応しない	D7	看護師「佐藤さん、お入り下さい。」 *(家族：診察室退室後に看護師に声かけ)* 家族「あの、先生と、もう一度お話ししたいのでが、お願いできますか？」 看護師「もう次の方が入られましたので、申し訳ないですが、次回の診察日の時にお願いします。」 家族「そうですか、わかりました。」	・(D7)　次の受診者への配慮をしながら、医師の対応が無理ならば、看護師が対応し、「言い残し」なく帰宅できるよう努めましょう。
×家族の大変さを理解せず、相談事に誠実に対応しない	C7 D8	家族「あの、先ほど先生にお渡したメモにも書いたんですけど、どうしたら良いか分からないことが、一杯あるんですけど・・・」 看護師「軽い物忘れがあるかもしれませんが、財布をとったなんて妄想を言われるようには思えませんよ。お母さん、いつもとお変わりないですもの。先生も心配ないとおっしゃっていましたし、大丈夫ですよ。」	・(C7/D8)　本人・家族の大変さを理解し、状況に応じた対応ができるよう、スタッフ全員で、病状や治療・指導方針を共有しましょう。

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
×認知症相談窓口・介護サービス機関等の情報提供をしない	C9 D9 C10 D10	家族「あの、どこか相談できるところをご存知ないですか？あの、市役所ならどの部署になるんですか？」 看護師「さぁ？直接、市役所に問い合わせていただけますか？」	・(D9) 地域で認知症者をスムーズに受け入れられるよう、普段から地域の関連機関との協力･連携に努めましょう。
(TIME15:18) **望ましい対応** **診察後の待合室** **家族同伴での来院**		Na「望ましい対応 診察後の待合室 家族同伴での来院」	・(C10) 適切な情報の提供は、孤立感や不安感の解消に役立ちます。
○診察後の「聞き忘れ」に快く対応する	D7	看護師「佐藤さん、お入り下さい。」 *(家族：診察室退室後に看護師に声かけ)* 家族「あの、先生ともう一度お話ししたいのですが、お願いできますか？」 看護師「先生は、次の方の診察が始まっていますので、代わりに私がお聞きし、先生にお伝えしますが、それでもよろしいですか？」 家族「ええ。」 看護師「では、こちら *(相談室)* で伺います。どうぞ、お入り下さい。お母さんも一緒にどうぞ。」	・(D7) 次の受診者への配慮をしながら、医師の対応が無理ならば、看護師が対応し、「言い残し」なく帰宅できるよう努めましょう。 【介護相談への対応】 ・プライバシーへの配慮や落ち着いて話しができる場所を用意し、本人同席にもとで、家族の相談に対応する(看護師の台詞は一例です)。
(TIME15:58) ○家族からの介護相談に対応する	D8	*(相談室に移動)* 家族「先ほど、お薬以外で、進行を遅らせる方法があるというお話でしたが、具体的にはどんな方法があるのでしょうか？」 看護師「本を読むとか手紙を書くとか、散歩や旅行など、ご本人の趣味や特技をいかした活動をすると、脳の活性化に役立つと言われていますし、何よりも『自分にもできる』という自信を取り戻すことができます」 患者「散歩は大好きです。」 家族「あの、次回の診察の時には、もっと詳しくお話を伺いたいです。」 看護師「それじゃ、先生にも、お伝えしておきますね。家族の方が、ご本人の話をじっくりと聞いて上げる事も、とても大切なんですよ。『自分の気持ちを受けとめてくれる』と思うとご本人も安心しますし。」 家族「わかりました、やってみます。」	・(D8) 本人・家族の状況に応じた対応ができるよう、スタッフ全員で、病状や治療・指導方針を共有しましょう。
○家族会、地域包括支援センターなど、認知症相談機関の情報提供を行う	C9 D9	看護師「いろいろご心配ですね。家族会の活動もあるので、一度、連絡されてみてはいかがですか？同じ病気を持つ人のお話は参考になると思いますよ。あと、『地域包括支援センター』では、介護サービスの内容や利用について説明してくれます。よろしかったら、私の方からも連絡しておきますが？」 家族「はい、ぜひ、よろしくお願い致します。」 患者「いろいろお世話になりました。」 家族「ありがとうございます。」	・(C9) 家族会などの情報は、家族の不安軽減に役立ちます。 ・(D9) 情報提供だけでなく、地域での受け入れのため、地域包括支援センターとの「つなぎ」(電話連絡)も積極的に行いましょう。
(TIME17:19) (進行選択画面) 自己チェックシートの記入を行う場合は「一時停止」して下さい			

□(望ましくない対応)、□(望ましい対応)、□(ポイント)

自己チェックシートの番号

映 像(字幕等)	No	台 詞	状況説明 と 指導留意点
(TIME17:25) **スタッフ編** **「診察後の待合室」** **(ポイント)**		Na「スタッフ編 診察後の待合室 ポイント」	
看護師・スタッフの対応・態度 ○診察後の「聞き忘れ」に快く対応する	D7	Na 看護師・スタッフの対応・態度 ・診察後の「聞き忘れ」に快く対応する。	・(D7) 次の受診者への配慮をしながら、医師の対応が無理ならば、看護師が対応し、「言い残し」なく帰宅できるよう努めましょう。
スタッフの役割と連携 ○家族からの相談に対応し、後で医師に報告する	D8	Na スタッフの役割と連携 ・家族からの相談に対応し、後で医師に報告する。	・(D8) 本人・家族の状況に応じた対応ができるよう、スタッフ全員で、病状や治療・指導方針を共有しましょう。
介護サービス機関との連携 ○認知症の新しい情報・役立つ情報を提供する	D9 C10 D10	Na 介護サービス機関との連携 ・認知症の新しい情報・役立つ情報を提供する。	・(D9/C10/D10) 病院として、認知症の新しい情報・役立つ情報を常に提供できるよう、努めましょう。
(TIME17:58) **おわりに** **かかりつけ医(医療機関)の役割** ・早期段階での発見・気付き ・日常的な身体疾患対応、健康管理 ・家族の介護負担、不安への理解 ・専門医療機関への受診誘導 ・地域の認知症介護サービス諸機関との連携		Na かかりつけ医 (医療機関) の役割 ・早期段階での発見・気付き ・日常的な身体疾患対応、健康管理 ・家族の介護負担、不安への理解 ・専門医療機関への受診誘導 ・地域の認知症介護サービス諸機関との連携。	・かかりつけ医は、認知症者の最初の受け皿機関として、左記の役割を担っています。 ・これらの役割に対応できるよう、普段から、職員の教育、情報の収集、地域の関連機関との協力・連携などに取り組みましょう。
(TIME18:23) 厚生労働省 平成24年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 **「認知症者及び家族への対応ーコミュニケーションの大切さー」**			
企画、撮影協力・指導、制作 終了(TIME18:37)			

DVD 教材の再生時間

■医師編　約 23 分（本編約 21 分、ポイント約 2 分）

開始	終了	大区分	小区分	視聴時間	
0:00	1:49	診察第 1 回	望ましくない対応:患者単独	1:49	20:46
1:50	4:20		望ましい対応:患者単独	2:31	
4:21	8:57	診察第 2 回	望ましくない対応:家族同伴	4:37	
8:58	16:12		望ましい対応:家族同伴	7:15	
16:13	18:03	診察第 3 回	望ましくない対応:家族同伴	1:51	
18:04	20:46		望ましい対応:家族同伴	2:43	
20:47	22:12	診察室	●ポイント	1:26	1:26
22:13	22:53	おわりに/エンディング		0:40	0:40

■スタッフ編　約 19 分（本編約 16 分、ポイント約 3 分）

開始	終了	大区分	小区分	視聴時間	
0:00	1:18	受付	望ましくない対応:患者単独	1:18	5:10
1:19	2:12		望ましい対応:患者単独	0:54	
2:13	3:29		望ましくない対応:家族同伴	1:17	
3:30	5:10		望ましい対応:家族同伴	1:41	
5:11	6:16		●ポイント	1:06	1:06
6:17	6:58	診察前の待合室	望ましくない対応:患者単独	0:42	5:14
6:59	7:55		望ましい対応:患者単独	0:57	
7:56	10:09		望ましくない対応:家族同伴	2:14	
10:10	11:30		望ましい対応:　家族同伴	1:21	
11:31	12:21		●ポイント	0:51	0:51
12:22	13:07	診察後の待合室	望ましくない対応:患者単独	0:46	5:03
13:08	14:08		望ましい対応:患者単独	1:01	
14:09	15:17		望ましくない対応:家族同伴	1:09	
15:18	17:24		望ましい対応:家族同伴	2:07	
17:25	17:57		●ポイント	0:33	0:33
17:58	18:37	おわりに/エンディング		0:40	0:40

■望ましくない対応編　約 21 分（本編約 16 分、ポイント約 5 分）

開始	終了	大区分	小区分	視聴時間	
0:00	1:18	受付	望ましくない対応:患者単独	1:18	2:42
1:19	2:42		望ましくない対応:家族同伴	1:24	
2:43	3:49		●ポイント	1:07	1:07
3:50	4:30	診察前の待合室	望ましくない対応:患者単独	0:41	3:01
4:31	6:50		望ましくない対応:家族同伴	2:20	
6:51	7:43		●ポイント	0:53	0:53
7:44	9:33	診察室	望ましくない対応:診察第 1 回患者単独	1:50	8:24
9:34	14:10		望ましくない対応:診察第 2 回家族同伴	4:37	
14:11	16:07		望ましくない対応:診察第 3 回家族同伴	1:57	
16:08	17:34		●ポイント	1:27	1:27
17:35	18:21	診察後の待合室	望ましくない対応:患者単独	0:47	2:02
18:22	19:36		望ましくない対応:家族同伴	1:15	
19:37	20:08		●ポイント	0:32	0:32
20:09	20:49	おわりに/エンディング		0:40	0:40

■望ましい対応編　約 25 分（本編約 21 分、ポイント約 4 分）

開始	終了	大区分	小区分	視聴時間	
0:00	0:58	受付	望ましい対応:患者単独	0:58	2:38
0:59	2:38		望ましい対応:家族同伴	1:40	
2:39	3:44		●ポイント	1:06	1:06
3:45	4:46	診察前の待合室	望ましい対応:患者単独	1:02	2:23
4:47	6:07		望ましい対応:家族同伴	1:21	
6:08	7:00		●ポイント	0:53	0:53
7:01	9:36	診察室	望ましい対応:診察第 1 回患者単独	2:36	12:33
9:37	16:51		望ましい対応:診察第 2 回家族同伴	7:15	
16:52	19:33		望ましい対応:診察第 3 回家族同伴	2:42	
19:34	21:00		●ポイント	1:27	1:27
21:01	22:06	診察後の待合室	望ましい対応:患者単独	1:06	3:13
22:07	24:13		望ましい対応:家族同伴	2:07	
24:14	24:46		●ポイント	0:33	0:33
24:47	25:26	おわりに/エンディング		0:40	0:40

※「望ましくない対応編」と「望ましい対応編」は、「医師編」と「スタッフ編」を再編集したもので、内容は同じです。

「認知症者と家族への対応」研修に関するアンケート

本日の研修について

問1. 本日の研修について、あなたのご意見をお教え下さい。（それぞれに1つ）

（1）【研修テーマ】 認知症者及び家族との「コミュニケーションの大切さ」を重点テーマとしたことは？

□適切である　□どちらともいえない　□適切でない

（2）【DVD 教材】 映像で、「望ましくない対応例／望ましい対応例」を対比し提示したことは？

□適切である　□どちらともいえない　□適切でない

（3）【自己チェックシート】 回答者自らの気付きを促すための「自己チェックシート」の記入は？

□適切である　□どちらともいえない　□適切でない

（4）【研修時間】 DVD 視聴も含めた研修全体の時間の長さは？

□適切である　□どちらともいえない　□適切でない　[希望　　分]

（5）【講師】 本日の講師の説明は？

□適切である　□どちらともいえない　□適切でない

問2. 問1の回答内容を踏まえ、本日の研修の総合的な評価をお教え下さい。（1つ）

□非常に良い　□良い　□まあ良い　□どちらともいえない
□やや悪い　□悪い　□非常に悪い

問3. 問 2 で、その選択肢を選んだ理由をお教え下さい。

問4. 今回の研修全体、あるいは今後の研修テーマに関して、ご意見・ご要望等があれば、お教え下さい。

あなたご自身と勤務先に関して

問5. あなたの現在の職種は？（1つ、複数職種兼務の場合は主なもの）

□医師　□看護師　□前記以外の医療職（職種：　　）
□事務職員（受付・医療事務等）　□その他（　　）

問6. 現在の職種の経験年数は？ また、そのうち認知症の診断･治療･介護･相談等に携わった年数は？

職種経験年数は約（　　年）、そのうち認知症に携わった年数は約（　　年）※経験無しは「0」を記入

問7. あなたの勤務先の種別・規模をお教え下さい。（1つ、複数施設兼務の場合は主なもの）

□病院（　　床）　□有床診療所（　　床）　□無床診療所
□地域包括支援センター　□その他（　　）

問8. あなたの勤務先では、認知症の診断・治療･介護･相談等のいずれかを行っていますか？

□行っている　□行っていない

差しつかえなければ、お名前・連絡先をご記入下さい。

所属･勤務先名		氏　名	
送付先住所 （勤務先・自宅） いずれかに○	〒　　－	連絡先	TEL：　　－　　－ E-mail：

アンケートへのご協力ありがとうございました。（回答は全て統計的に処理し、個別の氏名・組織名等を公表することは一切ございません。

平成 24 年度　厚生労働省　老人保健事業推進費補助金　老人保健健康増進等事業
介護、医療従事者のための認知症者および家族への対応ガイドラインの作成・普及に関する調査研究事業

講師用指導留意点　-DVD 教材「認知症者及び家族への対応」-

平成 25 年 3 月発行　　株式会社日本能率協会総合研究所

〒105-0011　東京都港区芝公園三丁目１番地２２号　TEL03(3578)7947 FAX03(3578)7614